

EDUKASI KESEHATAN TENTANG SELF CARE PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS TANAH TINGGI BINJAI

Wirda Faswita^{1*}, Leli Herawati²,
Eqlima Elfira³

^{1,2)} Prodi DIII Keperawatan, STIKes
Sehat Medan

³⁾ Jurusan Keperawatan, Universitas
Sumatera Utara

Article history

Received : 18 April 2021

Revised : 22 April 2021

Accepted : 16 mei 2022

*Corresponding author

Wirda Faswita

Email : wirdafaswita@gmail.com

Abstrak

Diabetes Melitus adalah penyakit gangguan metabolik yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah karena kerusakan insulin, gangguan aktivitas insulin atau kekurangan sekresi insulin di dalam tubuh. Kasus Diabetes Melitus (DM) mengalami peningkatan setiap tahunnya dan merupakan termasuk ke dalam penyakit tidak menular (PTM). Hasil data selama tahun 2021 yang didapatkan dari Puskesmas daerah Tanah Tinggi Binjai ditemukan sebesar 820 kasus DM yang menimbulkan beberapa komplikasi jika mengalami peningkatan kadar gula darah yang tidak terkontrol. Akibat dari peningkatan kadar gula darah tersebut, penderita mengalami ulkus/gangrene, gangguan penglihatan, gagal ginjal, stroke dan bahkan menyebabkan kematian. Salah satu upaya dalam kegiatan pengabdian ini, pengabdian melakukan edukasi kesehatan berupa perawatan diri pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas daerah Tanah Tinggi Binjai. Metode yang dilakukan berupa ceramah dan sesi diskusi tanya jawab menggunakan poster dan leaflet. Kegiatan perawatan diri (*self care*) ini meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik (olahraga) dan pemantauan kadar gula darah penderita secara berkala. Kegiatan ini diikuti 23 orang penderita Diabetes Melitus yang sedang melakukan rawat jalan

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, *Self Care Activity*, Diabetes Mellitus

Abstract

Diabetes Mellitus is a metabolic disorder disease caused by increased blood sugar levels due to insulin damage, impaired insulin activity, or lack of insulin secretion. Diabetes Mellitus (DM) cases have increased every year and are included in the non-communicable diseases (PTM). The data from 2021 obtained from the Tanah Tinggi Binjai Regional Health Center found 820 cases of DM, which caused several complications if there was an uncontrolled increase in blood sugar levels. As a result of increased blood sugar levels, sufferers experience ulcers/gangrene, visual disturbances, kidney failure, stroke, and even death. One of the efforts in this service activity, the servant, conducts health education in self-care for people with Diabetes Mellitus at the Tanah Tinggi Binjai Community Health Center. The method used is lectures and question and answer discussion sessions using posters and leaflets. These self-care activities include regulating diet, physical activity (exercise), and regularly monitoring the patient's blood sugar levels. This activity was attended by 23 people with Diabetes Mellitus who were on an outpatient basis

Keywords: Health Education, *Self Care Activity*, Diabetes Mellitus

Copyright © 2022 Wirda Faswita, Leli Herawati, Eqlima Elfira

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Di dunia, pada tahun 2019, DM menjadi penyebab 1,5 juta kematian dan 48% dari seluruh kematian akibat DM terjadi sebelum usia 70 tahun dengan Jumlah penderita sebesar 536,6 juta (WHO, 2021). Sementara di Indonesia prevalensi DM di Indonesia sebesar 8,5 persen atau sekitar 20,4 juta kasus .

Penderita DM juga sering mengalami komplikasi akut dan kronik yang serius, dan dapat menyebabkan kematian. Ketika terlalu banyak gula menetap dalam aliran darah untuk waktu yang lama, hal itu dapat mempengaruhi pembuluh darah, saraf, mata, ginjal dan sistem kardiovaskular. Komplikasi termasuk serangan jantung dan stroke, infeksi kaki yang berat (menyebabkan gangren, dapat mengakibatkan amputasi), gagal

ginjal stadium akhir dan disfungsi seksual. Setelah 10-15 tahun dari waktu terdiagnosis, prevalensi semua komplikasi Diabetes meningkat tajam (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

DM menjadi salah satu kasus dengan frekuensi kunjungan yang tinggi dan terus menerus akan meningkatkan pembiayaan pelayanan kesehatan. Kasus yang membutuhkan perawatan khusus dan menjadi permasalahan penting oleh tenaga kesehatan. Peran pasien dan keluarga pada pengelolaan penyakit DM juga sangat penting, karena DM merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup. Oleh karena itu diperlukan edukasi kepada pasien dan keluarga untuk memberikan pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan, penyakit dan penatalaksanaan DM (PERKENI, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sastra et al. (2018), 55,7% penderita DM tipe 2 dengan manajemen diri yang kurang baik dan 60,7% dengan dukungan social yang kurang baik. Perawatan diri Penderita Diabetes Mellitus di Ethiopian rendah hal ini disebabkan oleh tempat tinggal, usia, dan dukungan sosial serta pendidikan, hal ini harus menjadi pertimbangan penting tentang pentingnya memberikan pelayanan lanjutan kepada penderita DM khususnya yang berada di wilayah terpencil dan semua pemangku kepentingan harus mampu bekerjasama dalam mengatasi masalah ini (Takel et al., 2021).

Berdasarkan survey yang dilakukan di UPDT Puskesmas Tanah Tinggi merupakan puskesmas induk yang terletak di Kecamatan Binjai Timur tepatnya di Jalan Cut Nyak Dien No.112 Kelurahan Tanah Tinggi Kecamatan Medan Timur. Wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi mencakup seluruh wilayah Kecamatan Binjai Timur dengan luas wilayah ± 21 km². Puskesmas Tanah Tinggi ini menaungi 5 puskesmas pembantu sehingga beberapa masyarakat lebih banyak melakukan pengobatan ke Puskesmas Induk daripada puskesmas pembantu. Hal ini dikarenakan keterbatasan pengobatan dan layanan, dimana puskesmas induk memiliki kegiatan pokok, diantaranya: 1) Upaya Kesehatan Dasar seperti Promkes, Kesling, KIA/KB, Gizi; 2) Upaya Kesehatan pengembangan seperti Upaya Kesehatan lansia, upaya Kesehatan jiwa, upaya Kesehatan mata, upaya Kesehatan gigi dan mulut, pengobatan tradisional, keperawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas), olahraga, upaya Kesehatan sekolah, upaya Kesehatan kerja dan upaya pengobatan. Hal inilah yang menjadi alasan banyak penderita mengunjungi fasilitas Kesehatan di Puskesmas Tanah Tinggi. Hasil data yang didapatkan 820 orang yang mengalami Diabetes Melitus yang merupakan jumlah terbesar dibandingkan puskesmas cabang. Penderita Diabetes Melitus diberikan beberapa upaya Kesehatan yang dilakukan puskesmas untuk mengurangi PTM (Penyakit Tidak Menular). Salah satunya adalah Diabetes Melitus dengan melakukan perawatan diri (*self care*).

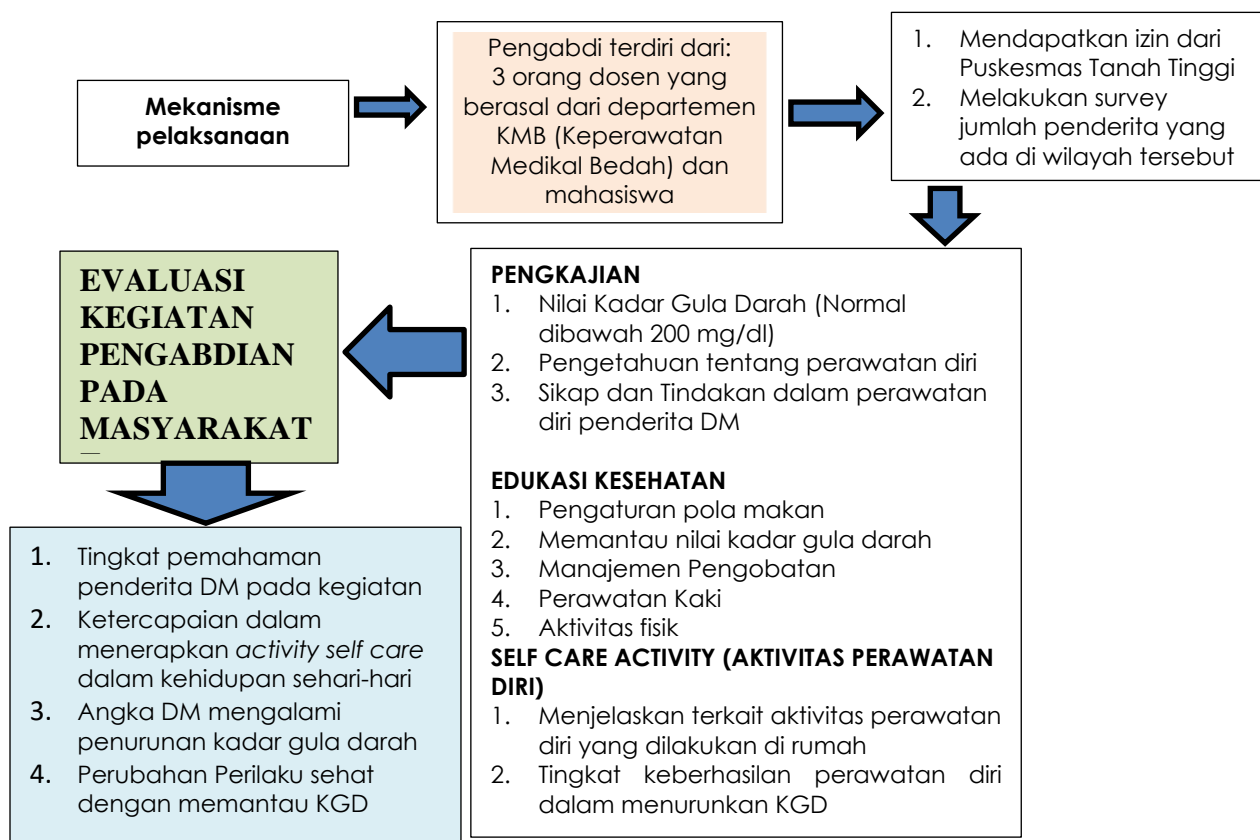
Self Care Activity memegang peranan penting terhadap penurunan angka morbiditas dan mortalitas pada penderita DM yang meliputi pemilihan makanan, aktivitas fisik, pengobatan dan monitor kadar gula darah yang dilakukan oleh penderita DM (Shrivastava et al., 2013). *Self care* dapat meningkatkan kualitas hidup penderita DM sehingga menjadi perhatian penting bagi petugas kesehatan untuk dapat memberikan informasi dan mengajak pasien Diabetes Melitus agar dapat meningkatkan aktivitas *self care* yang dilakukan dengan optimal sehingga komplikasi dapat diminimalisir dan meningkatkan kualitas hidup sehingga pasien Diabetes Melitus dapat menjalankan hidup dengan normal (Chaidir et al., 2017). Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah melakukan edukasi kesehatan tentang *self care* pada penderita DM di puskesmas Tanah Tinggi Binjai yang merupakan salah satu puskesmas induk dengan menaungi 5 puskesmas cabang. Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan agar penderita DM dapat mengetahui implementasi yang akan dilakukan dalam melakukan aktivitas perawatan diri berupa melakukan pemantauan KGD agar tetap stabil dan memperbanyak kegiatan-kegiatan seperti olahraga yang akan membantu dalam menurunkan KGD (Kadar Gula Darah) pada penderita Diabetes Melitus di wilayah Puskesmas Tanah Tinggi

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab dengan media leaflet dan poster tentang bagaimana melakukan perawatan diri pada pasien DM. Kegiatan

ini diikuti oleh 23 orang yang mengalami DM. Mekanisme pelaksanaan pengabdian yang dilakukan oleh 3 orang dosen yang melibatkan mahasiswa STIKes Sehat Medan. Pengabdian masyarakat ini meliputi:

- (1) Mekanisme kegiatan awal dengan meminat izin kepada Kepala Puskesmas dan melakukan koordinasi terkait kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu melakukan kontrak dengan penderita DM yang berkoordinasi dengan Tim Promosi Kesehatan di Puskesmas Tanah Tinggi Binjai
- (2) Pengkajian yang meliputi pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan KGD dan keluhan yang dialami penderita kemudian memberikan kuesioner tentang *self care activity* pada penderita DM tentang pengetahuan, sikap dan tindakan dalam perawatan diri penderita DM
- (3) Edukasi Kesehatan yaitu memberikan penyuluhan tentang pengaturan pola makan, memantau nilai kadar gula darah, manajemen pengobatan, perawatan kaki dan aktivitas fisik. Selanjutnya menjelaskan tentang *self care activity* pada penderita DM terkait aktivitas perawatan diri yang dilakukan di rumah dan tingkat keberhasilan perawatan diri dalam menurunkan KGD



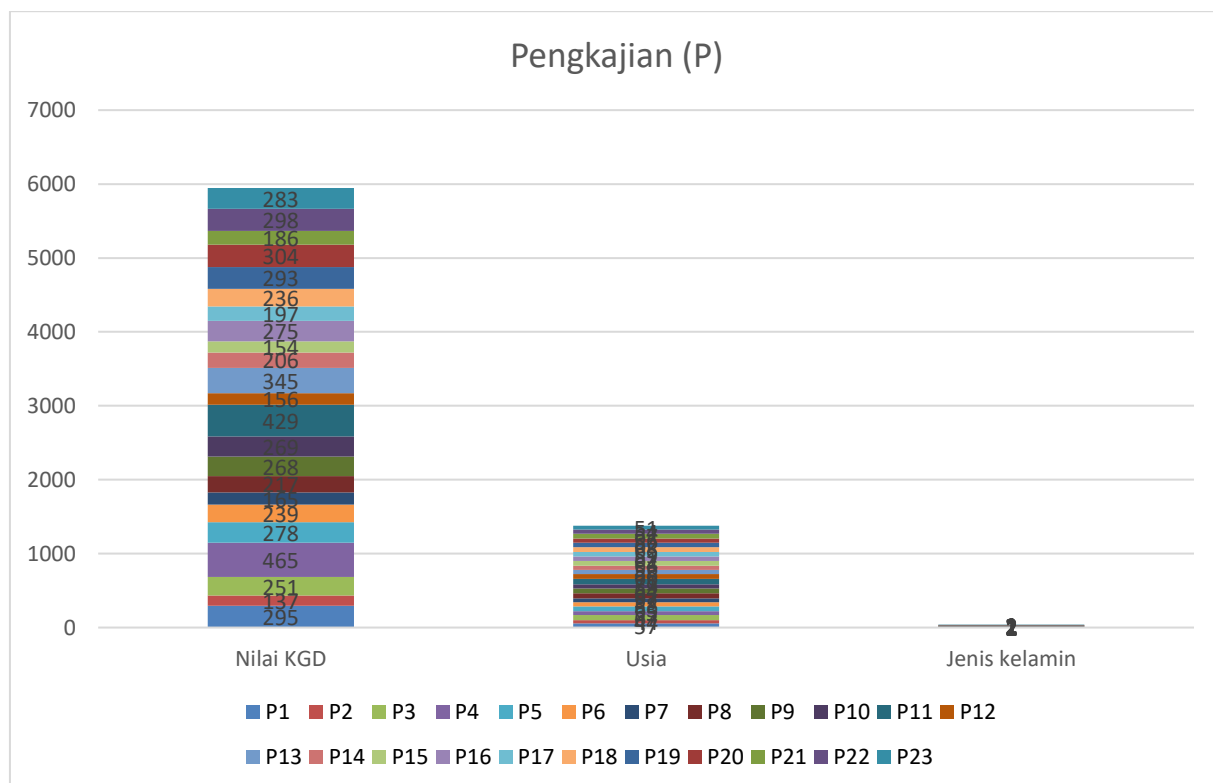
Gambar 1. Mekanisme Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan oleh 3 orang dosen jurusan keperawatan Medikal Bedah dan melibatkan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat. Kegiatan ini dihadiri oleh 23 orang penderita DM yang sedang dalam rawatan di Puskesmas Tanah Tinggi. Bentuk aktivitas perawatan diri pada penderita DM adalah melakukan 3 kegiatan yakni 1) Pengkajian, 2) Edukasi Kesehatan dan 3) Aktivitas perawatan diri (*self care activity*) dengan media poster. Pengabdian melakukan pengkajian dengan mengukur kadar gula darah dengan menggunakan Gluko Test dan melakukan pencatatan. Setelah itu pengabdian melakukan pengkajian dengan mewawancarai penderita DM dengan pertanyaan terkait pengetahuan tentang perawatan diri dan sikap serta tindakan dalam melakukan perawatan diri pada penderita DM. Kegiatan kedua yakni Edukasi Kesehatan dengan metode ceramah yang berisi pembahasan terkait pengaturan pola makan, pemantauan

nilai kadar gula darah, manajemen pengobatan, perawatan kaki, dan aktivitas fisik yang dilakukan penderita DM lalu setelah sesi ceramah akan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab pada penderita DM sejauhmana tingkat pemahaman penderita DM pada materi tersebut. Terakhir adalah kegiatan aktivitas perawatan diri dengan menjelaskan bagaimana melakukan perawatan diri di rumah dengan media poster dan apakah manfaat yang ditimbulkan dalam melakukan aktivitas perawatan diri ini.

Pengkajian yang bertujuan menentukan ada tidaknya diabetes dengan melakukan penilaian yang berhubungan dengan hasil pemantauan glukosa darah, penilaian riwayat gejala yang berhubungan dengan diagnosis diabetes, kepatuhan terhadap diet yang ditentukan, farmakologis, dan rejimen olahraga, gaya hidup pasien, faktor budaya, psikososial, dan ekonomi, dan efek diabetes pada status fungsional harus (Belleza, 2020). Dari kegiatan ini hanya menggunakan pengkajian yang menilai kadar gula darah, pengetahuan, sikap dan tindakan.

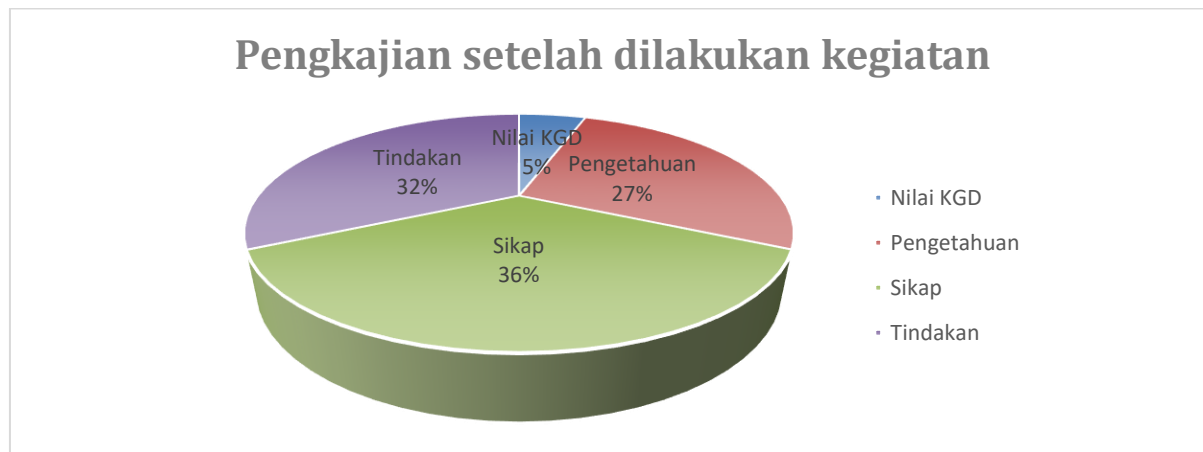


Keterangan Gambar 2. P1:Nilai KGD 295 mg/dl, Usia 57 Tahun, Laki-laki; P2:Nilai KGD 137 mg/dl, Usia 44 Tahun, Laki-laki; P3: KGD 251 mg/dl, Usia 67 Tahun, Perempuan ; P4: Nilai KGD 465 mg/dl,Usia 55 Tahun, Perempuan P5: Nilai KGD 278 mg/dl , Usia 63 Tahun, Laki-laki ; P6: Nilai KGD 239 mg/dl,Usia 58 Tahun, Laki-laki; P7: Nilai KGD 165 mg/dl, Usia 52 Tahun, Laki-laki; P8: Nilai KGD 217 mg/dl, Usia 52 Tahun, Laki-laki; P9: Nilai KGD 268 mg/dl, Usia 64 Tahun, Perempuan;P10: Nilai KGD 269 mg/dl, Usia 59 Tahun, Perempuan; P11: Nilai KGD 429 mg/dl, Usia 71 Tahun, Laki-laki; P12: Nilai KGD 156 mg/dl, Usia 66 Tahun, Perempuan; P13: Nilai KGD 345, Usia 58 Tahun, Perempuan; P14: Nilai KGD 206 mg/dl, Usia 56 Tahun, Laki-laki; P15 Nilai KGD 154 mg/dl, Usia 64 Tahun, Perempuan; P16 Nilai KGD 275 mg/dl, Usia 61 Tahun, Laki-laki; P17: Nilai KGD 197 mg/dl, Usia 59 Tahun, Laki-laki; P18 Nilai KGD 236 mg/dl, Usia 65 Tahun, Perempuan; P19 Nilai KGD 293 mg/dl, Usia 62 Tahun, Perempuan; P20 Nilai KGD 304 mg/dl, Usia 56 Tahun, Laki-laki; P21 Nilai KGD 186 mg/dl, Usia 67 Tahun, Laki-laki;P22 Nilai KGD 298 mg/dl, Usia 54 Tahun, Laki-laki; P23: 283 mg/dl, Usia 51 Tahun, Laki-Laki

Gambar 2. Pengkajian Penderita DM dengan pemeriksaan Glukosa darah

Dari Gambar 2. pengkajian yang dilakukan pada 23 orang penderita DM didapatkan bahwa sekitar 60% penderita memiliki peningkatan kadar gula darah diatas 200 mg/dl dan rata-rata usia di atas 44 tahun dengan jenis kelamin perempuan dan setelah pengabdian melakukan pengkajian. Pengabdian akan melakukan beberapa interview terkait pengetahuan, sikap dan tindakan penderita dalam melakukan aktivitas perawatan diri (*activity self care*). Berdasarkan hasil interview didapatkan data bahwa 69,6% penderita DM memiliki pengetahuan baik terkait DM dan 65,2% memiliki sikap peduli dalam melakukan perawatan diri (*selfcare*) serta 56,6 % melakukan Tindakan rawatan selebihnya telah melakukan amputasi pada daerah bagian ekstremitas bagian bawah.

Setelah dilakukan beberapa pemantauan secara berkala oleh mahasiswa. Ada beberapa perubahan dalam hal nilai KGD (Kadar gula darah) dengan tetap memastikan kestabilan nilainya agar tidak menimbulkan komplikasi. Perubahan tersebut dapat tergambar setelah dilakukan kegiatan pengabdian pada masyarakat. Setelah dilakukan pengkajian pada penderita DM didapatkan bahwa nilai kadar gula darah turun sekitar 5% dari sebelumnya dan pengetahuan penderita bertambah sekitar 27 persen dari data awal dilakukan interview. Sikap penderita DM dalam aktivitas perawatan diri naik sekitar 36% yang menyatakan akan lebih memperhatikan bagaimana melakukan perawatan diri. Tindakan yang dilakukan juga mengalami peningkatan sebesar 32% dari sebelumnya.



Gambar 3. Pengkajian setelah dilakukan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat (Nilai KGD, Pengetahuan, Sikap dan Tindakan) pada penderita DM



Gambar 4. Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat dengan melakukan 3 kegiatan meliputi 1) Pengkajian, 2) Edukasi dan 3) Aktivitas Perawatan diri melalui media Poster dan leaflet.

Kegiatan kedua adalah melakukan Edukasi Kesehatan dengan kegiatan yang terakhir adalah aktivitas perawatan diri dengan melakukan penjelasan melalui media poster. Berdasarkan regimen Diabetes Melitus pengukuran SDSCA memiliki 5 aspek dalam aktivitas perawatan diri pada penderita DM yakni 1) diet umum, 2) diet khusus, 3) olahraga, 4) minum obat, dan 5) tes glukosa darah (Toobert et al., 2000). Namun pada kegiatan ini pengabdian menjelaskan cara merawat pasien Diabetes Melitus yang telah mengalami komplikasi seperti ulkus diabetic. Ulkus kaki diabetic adalah komplikasi serius dari diabetes yang mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang signifikan. Tingkat kematian yang terkait dengan perkembangan DFU diperkirakan 5% dalam 12 bulan pertama, dan tingkat mortalitas 5 tahun diperkirakan 42%. Praktek standar dalam manajemen ulkus diabetic meliputi membersihkan area luka nekrotik dengan menggunakan NaCl 0.9% dan melakukan perawatan luka dengan mengganti perban setiap 3 kali sehari agar luka tetap dalam kondisi lembab dan melakukan kontrol eksudat, penilaian vaskular, dan infeksi dan kontrol glikemik (Everett & Mathioudakis, 2018). Kegiatan ini akan mengurangi angka amputasi pada penderita Diabetes Melitus

KESIMPULAN

Setelah seminggu dilaksanakan kegiatan penyuluhan yaitu pada tanggal 15 April 2022 dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan nilai KGD dan perilaku penderita DM tentang *self care activity* pada penderita DM yaitu sebelum dilakukan tindakan pengetahuan peserta DM mayoritas cukup yaitu sebesar 43,4% dan setelah seminggu dilakukan penyuluhan pengetahuan peserta mayoritas meningkat dengan mayoritas pengetahuan baik sebesar 65,2%. Sikap penderita DM sebelum dilakukan penyuluhan tentang *self care activity* dengan nilai positif yaitu sebesar 65,2% dan setelah dilakukan penyuluhan meningkat dengan nilai sikap positif menjadi sebesar 86,9%. Tindakan penderita DM tentang *self care activity* sebelum tindakan mayoritas kurang yaitu sebesar penyuluhan sebesar 48,0% dan setelah penyuluhan meningkat menjadi baik sebesar 78,3%. Nilai KGD peserta penyuluhan yang dimana rata-rata sebelum tindakan adalah sebesar 256 mg/dL dan seminggu setelah tindakan nilai KGD peserta menurun sebesar 217 mg/dL

PUSTAKA

- Belleza, M. (2020). *Diabetes Mellitus*. <https://nurseslabs.com/diabetes-mellitus/>
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). HUBUNGAN SELF CARE DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1357>
- Everett, E., & Mathioudakis, N. (2018). Update on management of diabetic foot ulcers. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1411(1), 153–165. <https://doi.org/10.1111/nyas.13569>
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Apa saja komplikasi dan akibat dari Diabetes?* <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-mellitus/page/6/apa-saja-komplikasi-dan-akibat-dari-diabetes#:~:text=Komplikasi Diabetes berkembang secara bertahap.&text=Komplikasi termasuk serangan jantung dan,stadium akhir dan disfungsi sek>
- PERKENI. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. PB Perkeni. <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Pengelolaan-dan-Pencegahan-DMT2-Ebook.pdf>
- Sastra, L., Afrizal, A., & Mulya, A. F. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) TIPE 2. *JURNAL KESEHATAN MERCUSUAR*, 1(1). <https://doi.org/10.36984/jkm.v1i1.4>
- Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). Role of self-care in management of diabetes mellitus. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 12(1), 14. <https://doi.org/10.1186/2251-6581-12-14>
- Takel, G. M., Weharei, M. A., T. H., Kidanu, M., Gebrekidan, K. G., & Gebregiorgis, B. G. (2021). Diabetes self-care practice and associated factors among type 2 diabetic patients in public hospitals of Tigray regional state, Ethiopia: A multicenter study. *PLOS ONE*, 16(4), e0250462. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250462>

Toobert, D. J., Hampson, S. E., & Glasgow, R. E. (2000). The summary of diabetes self-care activities measure: results from 7 studies and a revised scale. *Diabetes Care*, 23(7), 943–950. <https://doi.org/10.2337/diacare.23.7.943>

WHO. (2021). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Format Sitasi: Faswita, W., Herawati, L & Elfira, E. (2022). Edukasi Kesehatan Tentang *Self Care* pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Tanah Tinggi Binjai. *Reswara. J. Pengabdi. Kpd. Masy.* 3(2): 566-572. DOI: <https://doi.org/10.46576/rjpkm.v3i2.1921>



Reswara: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat oleh Universitas Dharmawangsa Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan dengan Lisensi Internasional Creative Commons Attribution NonCommercialL ShareAlike 4.0 ([CC-BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/))